

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION MATURITE BILINGUE FRANÇAIS – ALLEMAND

**Nom** \_\_\_\_\_ **Prénom** \_\_\_\_\_ Féminin  Masculin   
*(en lettres majuscules)*

**Né(e) le** Jour \_\_\_\_\_ Mois \_\_\_\_\_ Année \_\_\_\_\_ **Nationalité** \_\_\_\_\_

**Langue maternelle** \_\_\_\_\_ *(Indiquer la langue « dans laquelle on pense, on calcule »)*

**Lieu de naissance** \_\_\_\_\_ **Canton** *(Pays si naissance à l'étranger)* \_\_\_\_\_

**Origine** Commune \_\_\_\_\_ Canton \_\_\_\_\_  
*(Seulement pour les ressortissants-e-s suisses)*

**Domicile de l'élève** Rue \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ ☎ domicile \_\_\_\_\_  
N° postal \_\_\_\_\_ Localité \_\_\_\_\_ ☎ mobile \_\_\_\_\_

### Composition de la famille

**Père**

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_

Rue \_\_\_\_\_

N° postal, localité \_\_\_\_\_

☎ domicile \_\_\_\_\_

☎ prof. \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Profession \_\_\_\_\_

Salarié  Indépendant  Au foyer

AVS ou AI  Autre (chômage, en formation)

Autorité parentale

Parent relais

**Mère**

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_

Rue \_\_\_\_\_

N° postal, localité \_\_\_\_\_

☎ domicile \_\_\_\_\_

☎ prof. \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Profession \_\_\_\_\_

Salarié  Indépendant  Au foyer

AVS ou AI  Autre (chômage, en formation)

Autorité parentale

Parent relais

**Pour les élèves qui ne vivent pas chez leurs parents ou si ceux-ci sont à l'étranger, ainsi que pour les élèves ayant un-e représentant-e légal-e ou un-e responsable éducatif-ve**

Nom et prénom du représentant en Suisse \_\_\_\_\_ Profession \_\_\_\_\_

☎ domicile \_\_\_\_\_

Adresse complète \_\_\_\_\_ ☎ prof. \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

**Arrêté concernant les mesures visant à pallier à un handicap durant la formation post-obligatoire**

Votre fils/fille a-t-il/elle été, durant sa scolarité obligatoire, au bénéfice de conditions particulières dues à un handicap (dyslexie, dysorthographe, dyscalculie, ou autre ...) ?  oui  non

Un traitement a-t-il été nécessaire et suivi ?  oui  non

Si OUI, merci d'indiquer le type de traitement : \_\_\_\_\_

Votre fils/fille souhaite-t-il/elle être mis-e au bénéfice de conditions particulières pendant sa scolarité post-obligatoire ?  oui  non

Si OUI, merci de joindre une **attestation actualisée** à votre demande.

**Nom de la dernière école suivie** \_\_\_\_\_ **Lieu** \_\_\_\_\_ **Degré** \_\_\_\_\_

Date de la dernière année scolaire 20..... / 20.....

---

L'ouverture de cette formation est liée à un nombre suffisant d'inscriptions qui peuvent être limitées selon les capacités d'accueil

**Conditions d'admission spécifiques :**

a. Nombre de points minimum : **36** (sur les disciplines à niveau et l'option académique) ou **32** (sur les disciplines à niveau, sans l'option académique)

b. Note minimum de **4.0** en allemand, niveau 2 aux deux semestres de 11<sup>ème</sup> année

**Conditions d'admission générales :** Se référer à la brochure « Conditions d'accès aux formations postobligatoires » (p. 4), disponible sur le site [www.ne.ch](http://www.ne.ch)

---

## PROFIL

### Disciplines fondamentales

#### 2<sup>ème</sup> langue nationale

Allemand

#### 3<sup>ème</sup> langue

Anglais

#### Mathématiques

Niveau 1

#### Arts

Arts visuels

Musique

### Option spécifiques (un seul choix)

Biologie et chimie

Economie et droit

Philosophie

---

Si l'élève est inscrit-e ou envisage de s'inscrire parallèlement dans un autre lycée ou une autre école, veuillez l'indiquer ci-après

Nom de l'établissement \_\_\_\_\_

Lieu \_\_\_\_\_

**Le choix définitif devra être fait par l'élève au délai du 30 avril 2020 au plus tard**

---

**Cette inscription est provisoire. Elle ne deviendra définitive que sur la base des résultats du bulletin de fin de 11<sup>ème</sup> année**

Lieu et date \_\_\_\_\_

Signature des parents

Signature de l'élève \_\_\_\_\_

ou du représentant légal \_\_\_\_\_

---

Ce formulaire, **accompagné impérativement d'une lettre de motivation en allemand et du bulletin semestriel de 11<sup>ème</sup> année**, est à envoyer **jusqu'au 4 mars 2020** au  
Lycée Blaise-Cendrars  
Rue du Succès 45, 2300 La Chaux-de-Fonds

---

Renseignements complémentaires

▪ Tél. : 032 886 38 50

▪ Email : [lyceeblaise-cendrars@rpn.ch](mailto:lyceeblaise-cendrars@rpn.ch)

▪ [www.lclbc.ch](http://www.lclbc.ch)